



excelência desde 1956



# Tipos de Sondas e Vias de administração

<https://www.youtube.com/watch?v=uFf-rhkyuV4>

<https://www.youtube.com/watch?v=JLbWVI1R4Js>

# Sonda nasoentérica



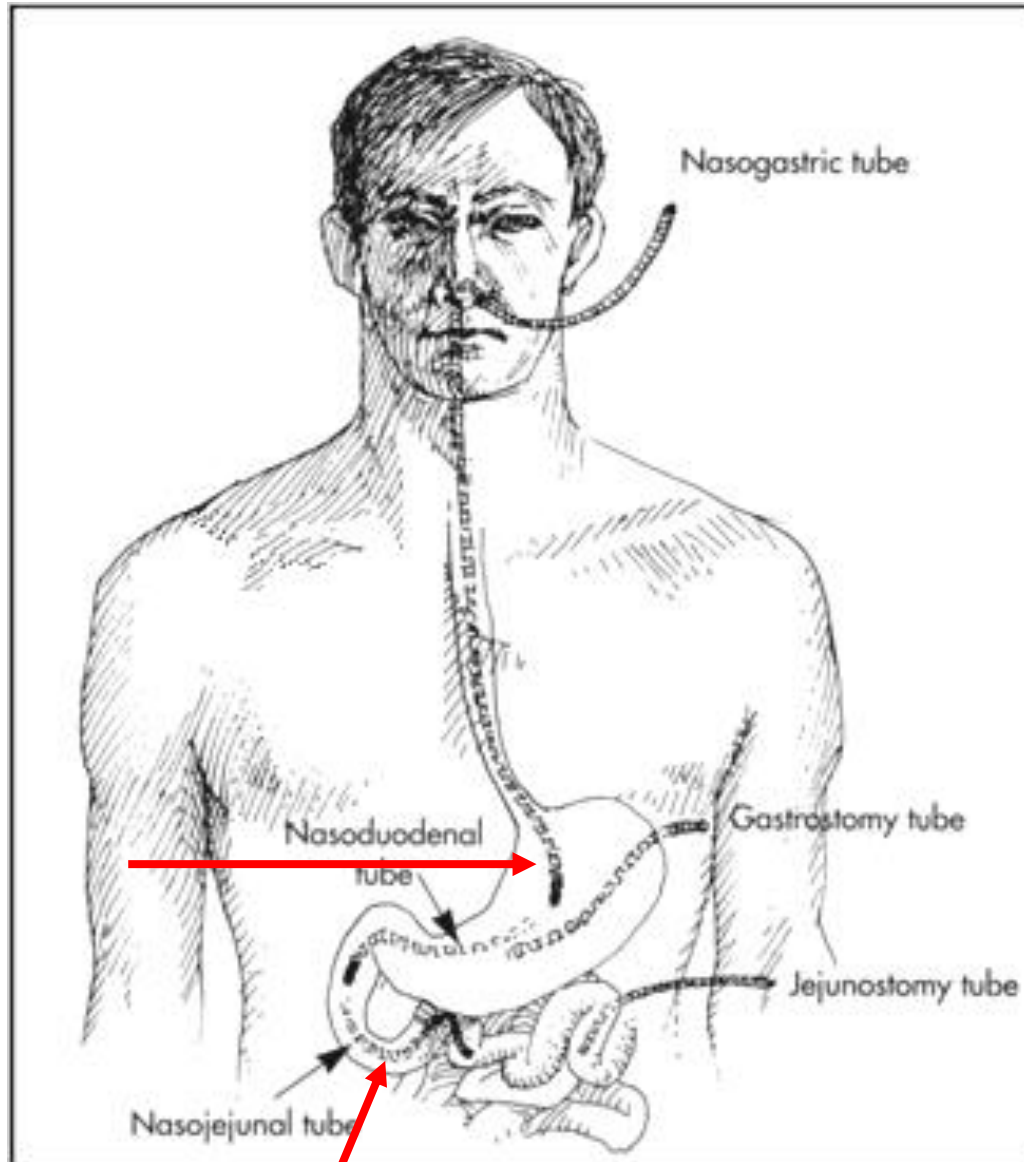
# Sondas para alimentação

- Sondas de fino calibre (6 a 12F)
- Comprimento: 91 a 110 cm
- Material flexível: poliuretano ou silicone, com ou sem peso (tungstênio)
- Indicadas quando o tempo de uso previsto é de até 6 a 8 semanas
- Colocação manual, RX ou endoscopia

# Sonda nasogástrica



- Sondas de polivinil
  - Drenagem de secreções
  - Material que pode deteriorar mais facilmente
  - Irritação em contato com a mucosa por longo período.



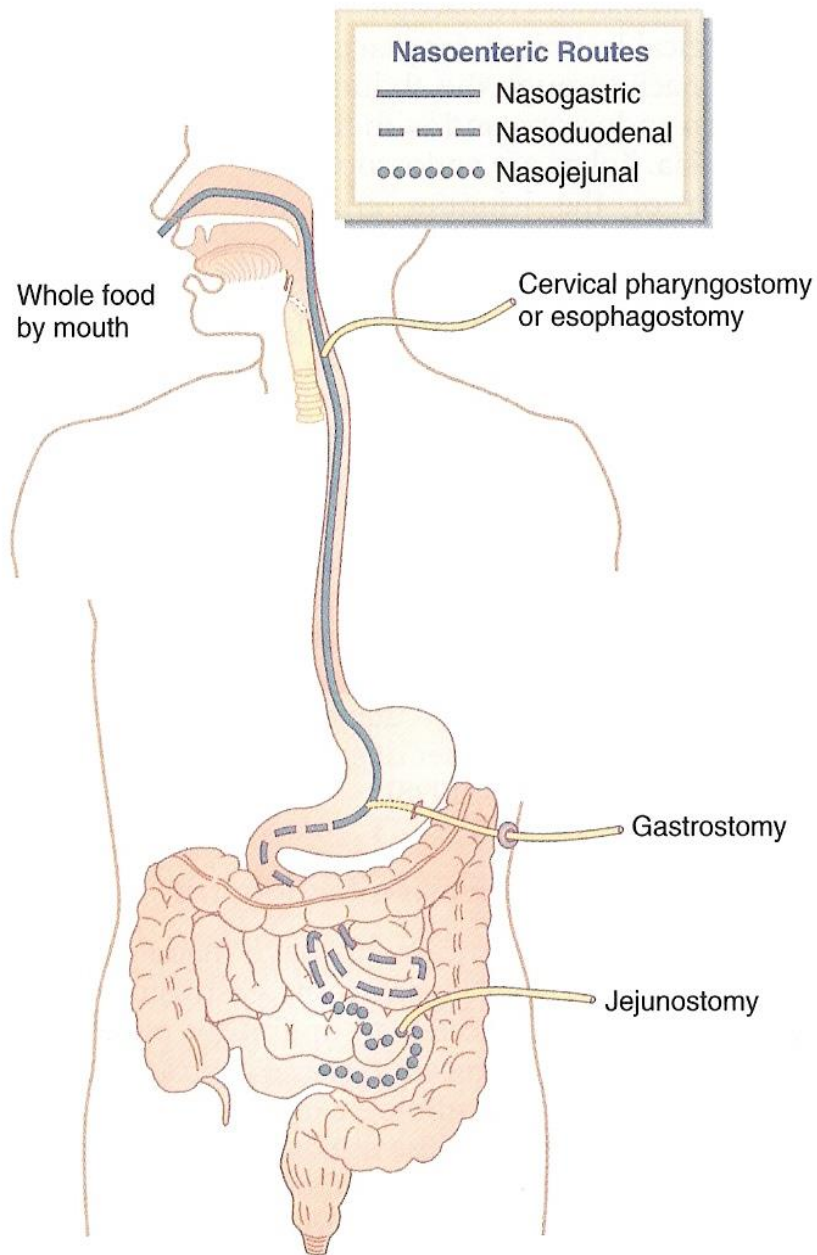
# Gastrostomia

## Definição

Tube para alimentação que passa pelo estômago pela parede abdominal

## Indicações

- Enteral mais 8 semanas
- Função gástrica preservada



**Gastrostomy**

**FIGURE 23-2** • Diagram of enteral tube placement.



# Sonda de gastrostomia



# Sondas de gastrostomia

- Sondas de maior calibre (12 a 30F)
- Comprimento: 30 cm
- Material flexível: silicone
- Indicadas quando o tempo de uso previsto superior a 6 semanas
- Kits para colocação endoscópica

# Jejunostomia

## Definição

- Tubo para alimentação colocado no jejuno pela parede abdominal

## Indicações

- Utilização mais 8 semanas em pacientes com risco de aspiração ou função gástrica comprometida

# Sondas de jejunostomia

- Comprimento: variável
- Material flexível: silicone
- Indicadas quando o tempo de uso previsto é superior a 6 semanas ou nutrição enteral precoce
- Podem ser associadas à sondas de descompressão gástrica

# Escolha do método de administração

Depende de:

- Local da sonda
- Estado clínico do paciente
- Tipo de fórmula utilizada
- Se há disponibilidade de bomba de infusão
- Mobilidade do paciente

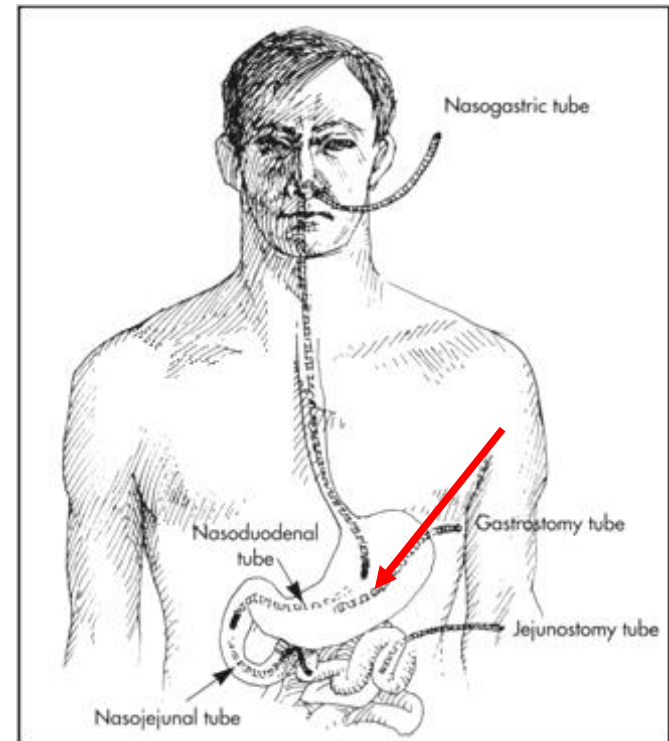
- **Vias** mais utilizadas para alimentação por sondas são:
- Nasogástrica
- Nasoentérica
- Ostomias (Gastrostomias, Jejunostomias).

# Terapia Nutricional Enteral

## Acesso para alimentação

### Posição gástrica

- ✓ Mais fácil colocação
- ✓ Indicada – motilidade gástrica normal
- ✓ Risco – Aspiração – pneumonia aspirativa



# Vantagens e desvantagens

Pré-pilórica (SNG ou gastrostomia)

Maior tolerância à formulas

Progressão mais rápida

Fácil acesso

Mais fisiológico

Alimentação intermitente



*Maior risco de aspiração pulmonar*

*Deslocamento da sonda com tosse,  
náusea ou vômitos*

*Necessidade de esvaziamento gástrico  
adequado*



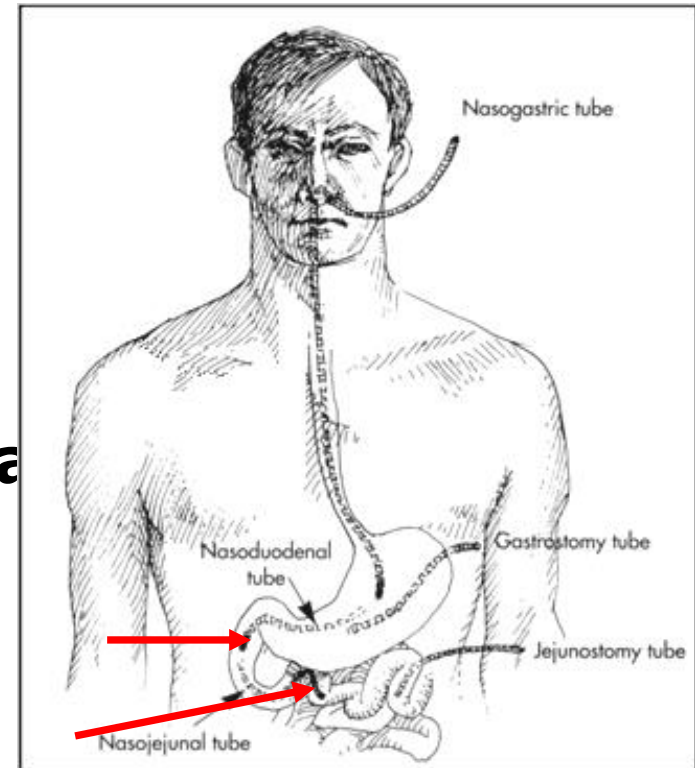


# Terapia Nutricional Enteral

## Acesso para alimentação

### Posição entérica

- ✓ **Gastroparesia**
- ✓ **Rebaixamento nível de consciência**
- ✓ **Posição jejunal – escolha**
- ✓ **Taxa infusão – 60 a 100 mL/hora**



# Vantagens e desvantagens

Pós-pilórica (duodeno ou jejuno)  
Menor risco de aspiração pulmonar  
Deslocamento acidental mais difícil  
Alimentação na presença de íleo gástrico  
Menor estímulo pancreático  
Alimentação mais precoce (cirurgia)



*Necessidade de dietas de menor osmolaridade*

*Maior controle na infusão*

*Monitoração do posicionamento*

*Maior incidência de diarreia*

# Sonda posição entérica



# Modos de administração

Em bolo: Indicação - pacientes clinicamente estáveis, com estômago funcionando.

- Características:

- ↳ mais conveniente e menos dispendiosa;

- ↳ utiliza-se seringa de 60mL para infundir a fórmula;

- ↳ se ocorrer inchaço ou desconforto abdominal, esperar de 10 a 15 minutos para prosseguir com o restante da fórmula;

- ↳ o paciente com função gástrica normal pode tolerar 500mL de fórmula a cada etapa de alimentação;

- ↳ 3 a 4 bolos/dia geralmente fornecem as necessidades nutricionais.

## ✓ Gotejamento Intermitente

### ▪ Características:

↳ podem ser administradas por bomba ou gravidade;

↳ confere ao paciente mais tempo livre e autonomia quando comparado ao gotejamento contínuo;

↳ esquema: 4 a 6 refeições/dia administradas ao longo de 20 a 60 minutos cada;

↳ a administração da fórmula é iniciada em 100 a 150mL/hora e aumenta gradativamente conforme tolerância;

↳ não deve ser usada em pacientes com alto risco de aspiração pulmonar.

✓

## ✓ Gotejamento Intermitente

- Força da gravidade, volume de 50 /500 ml de dieta administrada por gotejamento, de 3 / 6 horas, precedida e seguida por irrigação da sonda enteral com 20 / 30 ml de água potável

## ✓ Gotejamento Contínuo

✓ Indicação – pacientes que não toleram infusões de grandes volumes; com função GI comprometida por doenças, cirurgias e outros impedimentos fisiológicos.

- Características:

- ↳ requer o uso de bomba;

- ↳ a taxa de velocidade de infusão (mL/hora)

- ↳ a alimentação é iniciada com  $\frac{1}{4}$  a  $\frac{1}{2}$  do volume total definido e deverá avançar a cada 8 a 12 horas até a obtenção do volume final;

Volume da fórmula / nº de horas de administração por dia (18 a 24hs)



## ✓Gotejamento Contínuo

- Bomba de infusão, 25 / 150 ml/h, por 24 h, administrada no estômago, no jejuno e duodeno, interrompida de 6 / 8 h para irrigação com 20 / 30 ml de água potável

- Características:

- ↳ as fórmulas com osmolalidades entre 300 a 500mOsm/kg podem ser iniciadas diretamente;

- ↳ as fórmulas hiperosmolares devem avançar de modo conservador para garantir a tolerância.